Comisión de Salud Pública y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 1995 de 2009

CORPORACIÓN DE PROTÉSICOS DENTALES DEL URUGUAY

Reglamentación de la profesión

Ver exposición

CENTRO DE PROMOCIÓN POR LA DIGNIDAD HUMANA

Proyecto de asistencia y promoción de jóvenes embarazadas en situación de desamparo

Ver exposición

SEÑORAS SUSANA Y NAHIR SANTELLÁN

Ver exposición

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 21 de abril de 2009

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Miguel Asqueta Sóñora.

MIEMBROS: Señores Representantes Luis José Gallo Imperiale y Álvaro Vega Llanes.

INVITADOS: Por la Corporación de Protésicos Dentales del Uruguay, laboratorista Claudia Perna (Presidente) y doctora Ana Velazco.

Por el Centro de Promoción por la Dignidad Humana, doctora María Lourdes González y licenciada Adriana Abraham.

Señoras Susana Santellán y Nahir Santellán.

SEÑOR PRESIDENTE (Asqueta Sóñora).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión recibe a una delegación de la Corporación de Protésicos Dentales del Uruguay, integrada por la doctora Ana Velazco y por la laboratorista Claudia Perna. Hace pocos días, representantes de esta

Corporación solicitaron ser recibidos para informarnos sobre temas inherentes a su profesión.

SEÑORA PERNA.- Soy la Presidenta de la Corporación de Protésicos Dentales del Uruguay. Llegamos a la Comisión después de haber estado reunidos con el señor Diputado Gallo Imperiale, a quien planteamos la problemática que está sufriendo la profesión después de que se derogara una reglamentación que fue votada el año pasado. En los primeros días de marzo de este año nos enteramos de que se suspendería la ordenanza y que habría algunos cambios en la profesión. Al respecto, no solo los egresados, sino también los integrantes del cogobierno de la Facultad es decir, estudiantes, docentes y la Dirección de la Escuela, consideramos que los cambios que surgirían si se llevara a cabo la nueva ordenanza constituirían un atropello a la profesión, debido a que se habilitaría a trabajar a gente idónea en la profesión, no egresada de la carrera.

La nuestra es una carrera universitaria de 4 años de duración 2.280 horas, que tiene más de 40 años de ejercicio. No podemos aceptar que se habilite a esta gente.

El año pasado llegamos a un consenso con respecto a lo que se votó. Fuimos partícipes de la elaboración de esa ordenanza, pero ahora no solo se habilitaría a todos los odontólogos que, dentro de todo, son profesionales, sino también a gente idónea que no sabemos cómo ni dónde aprendió, que no pasó por ningún ámbito de estudio.

Este es el planteamiento que venimos a hacer.

SEÑORA VELAZCO.- Soy la encargada del último curso de la carrera de laboratorista. Pertenezco a la generación de Doctores en Odontología Plan 1966, que abarcaba no solo la parte clínica, sino también la de laboratorio. Por eso el consenso al que se había llegado hasta marzo incluía a laboratoristas egresados de la Facultad de Odontología y a los Doctores en Odontología Plan 1966. Ahora, según el nuevo contexto que establece el decreto, se establece algo que, personalmente, es lo que me genera más rispidez. Aclaro que no estoy aquí como delegada docente, integrante del cogobierno, sino como asociada de la Corporación, y considero que esto es un atropello a los estudiantes que vienen desde el interior de la República. Al día de hoy, yo tengo estudiantes de Artigas, Salto, Rivera y Fray Bentos, a quienes les ha costado venir todas las semanas a clase durante cuatro años. Sin embargo, ahora cualquier egresado de la Facultad de Odontología eso dice textualmente la nueva reglamentación del decreto puede ser Director Técnico de un laboratorio. Eso me parece totalmente improcedente.

Yo tengo un hijo odontólogo que empezó la carrera de laboratorio, y sé que no tiene nada que ver el plan de estudios de una carrera con el de la otra. La del doctor en odontología involucra lo clínico, y la de laboratorio es absolutamente diferente; son dos carreras que pueden ir paralelamente, pero no se puede hacer una simbiosis y decir que el egresado de la Facultad puede ejercer la tarea de laboratorio. Nadie le prohíbe que pueda hacer algo para sí mismo, pero no debería poder desempeñarse como Director Técnico de un laboratorio.

Otra de las cosas que nos llama la atención es que se nombra una Comisión Evaluadora de estos posibles técnicos, integrada por tres personas, dos de las cuales son funcionarios del Ministerio de Salud Pública: el doctor Bianco, docente de odontología social, y la higienista dental Chiodi. El tercer integrante es nuestro Director, el doctor Jorge García Peña, que es el único académico en el área de laboratorio, quien para nosotros sería la única persona que podría evaluar correctamente los méritos o capacidades de quienes se presenten. De todas maneras, al ser una Comisión de tres miembros nunca puede haber un empate, como de dice en la reglamentación; eso me parece hasta ridículo, pero no soy yo quien tiene que evaluarlo. Entonces, el único académico que podría valorar los méritos presentados sería el doctor Jorge García Peña, no las otras dos personas, que no conocen el plan de estudios ni sus contenidos.

Por otra parte, el veedor que aparece en el decreto, supuestamente, debería ser evaluado con anticipación, porque debería trabajar con la Comisión. Es decir que uno de los posibles idóneos tendría que ser evaluado con anterioridad para estar presente como veedor del funcionamiento de la Comisión. Me pregunto si ya desde la reglamentación del decreto se deja entrever que no se confía en la Comisión. No sé; en esta temática hay cosas que no cierran.

Pedimos que esta Comisión lea el material que aportamos. Se dice que la Facultad intervino en esta última reglamentación, pero nosotros adjuntamos la copia fiel de la resolución del Consejo en que se dice expresamente que la Facultad no participó en eso.

Voy a hablar como asociada de la Corporación; no vengo en representación de la Escuela de Tecnología Odontológica porque recién estamos en la instancia de puesta en conocimiento a toda la masa de asociados. Queremos tener una respuesta de esta Comisión antes de plantear algo más extensivo.

Estas escuelas privadas dictan cursos por correo o a través de internet; en el material que les entregamos figuran diferentes publicidades en este sentido. Actualmente, la gente que egresó de esas instituciones está en la Facultad porque cuando terminó esos cursos se dio cuenta que sus conocimientos son muy escuetos y no sirven para el ejercicio en ámbitos privados o comunitarios.

Como universitaria, quedé perpleja cuando leí la reglamentación. Me parece que no tiene en cuenta a toda la gente que desde el año 1963 está haciendo esfuerzos para tener una carrera. Ahora, algunas personas que no sabemos ni quiénes son, se han presentado y han hecho el cambio. Sabemos que se trata de un número de personas, pero no sabemos si es una, si son cinco o quince; tal vez, es gente de mi generación. En este sentido, sé de gente de mi generación que toda la vida hizo cerámica cualquiera sabe lo que ello significa sin obtener el título y hoy quiere tener la habilitación y el título. Pero esas personas nunca se preocuparon por acercarse a la Facultad o a la Universidad. Concretamente, conocemos el caso de una persona que fue a hablar con el Director.

Es lamentable que a esa gente se le otorgue el título. No pretendemos sacarlos del sistema en cuanto a la parte laboral. Nuestra intención es que esos laboratorios tengan a un Director Técnico.

Reitero: ellos, que no hicieron absolutamente nada, no pueden tener el mismo título que logró una persona que se sacrificó estudiando durante años. Esto es lo que pienso y me tienen que convencer de lo contrario.

SEÑORA PERNA.- Voy a hacer algunas apreciaciones.

La Corporación se reunió con esta Comisión de Salud Pública y Asistencia Social obviamente, con otros integrantes en noviembre o diciembre del año 2007. En aquella instancia vinimos para analizar el tema del intrusismo en la profesión. Hicimos un planteo puntual porque a la salida de las casas dentales y de la Facultad nos acosaban entregándonos volantes de cada una de estas academias; inclusive, los traje para que los vieran.

Tratamos de hacer una movida en diferentes ámbitos, inclusive, en la Facultad. Es cierto que no se le puede prohibir estudiar a nadie pero no es justo que compita conmigo, que hice una carrera de 2.280 horas, gente que hizo cursos de doce o dieciocho meses que manifiesta que sabe de laboratorio.

Como decía, estuvimos en esta Comisión y también en la de Educación y Cultura. Si bien lo único que hicimos en cualquiera de estas dos Comisiones fue un planteamiento y no tuvimos respuesta nos escucharon como lo están haciendo ustedes, increíblemente, a fines del enero siguiente, mientras estábamos todos de vacaciones, nos enteramos que llegó a la Secretaría de la Corporación la nueva ordenanza de la profesión firmada por el doctor Tabaré Vázquez. Esto nos causó una alegría enorme porque por fin se iba a reglamentar la profesión y toda esta gente iba a tener que salir del medio. Pero en los primeros días de abril me llamó la higienista Chiodi para decirme que algunos laboratoristas se habían presentado en el Ministerio para reclamar que fueran habilitados de la misma forma que nosotros. Obviamente, esa gente no es socia de la Corporación. Cabe aclarar que solo pueden ser socios de la Corporación los estudiantes de laboratorio que acrediten serlo, los egresados de la Escuela de Tecnología Odontológica que presenten su título, y los odontólogos, quienes también deben presentar fotocopia del título.

Yo no sé cómo esa gente llegó a la Ministra. A raíz de eso, como Presidenta de la Corporación, busqué los vínculos para comunicarme con el abogado, el doctor Ezquerra, porque supuestamente este tema estaba en sus manos. Como no conseguí hablar con él, pedí una entrevista con la Ministra, pero no me la dieron porque estaba de viaje. Entonces, me dijeron que hablara con el doctor Basso, quien me dijo que con él no tenía nada que hablar porque no conocía el tema y que debía hablar con el abogado.

El abogado solamente me atendió por teléfono. Le manifesté que no entendía quiénes eran las quinientas personas que habían hecho este pedido y que no podía creer que esa cantidad de personas estuviera por fuera del gremio, que no fueran egresadas. Le pregunté dónde estaba trabajando esa gente porque los egresados somos 1.300. Entonces, ¿dónde están? Él me dijo que no se podía privar a nadie de trabajar y que la Comisión que se formara iba a tratar de ver a dónde podían llegar. A todo esto, yo le puse el ejemplo de las farmacias, que tienen un dueño y un Director Técnico que es un químico farmacéutico. De la misma forma, los laboratorios podrían tener un dueño por ejemplo, José López y un egresado de la Escuela de Auxiliares del Odontólogo, de la Facultad de Odontología, por ejemplo, Claudia Perna, debería ser su Directora Técnica, sin contar que Claudia Perna seguiría con su laboratorio. Él me respondió que más adelante se vería cómo llevar eso adelante.

Cuando a fines de febrero, principios de marzo, apareció esta nueva reglamentación, entramos en una cólera que no se podía soportar.

Por otra parte, cabe aclarar que desde 2005 formamos parte del Programa Nacional de Salud Bucal; traje el material para que lo vieran. Creamos un libro hoja por hoja y desde 2005 hasta 2007 estudiamos lo que queríamos que fuera el Programa Nacional de Salud Bucal como laboratoristas en odontología e integrantes del equipo de salud bucal. Acá dice cuál es el perfil del laboratorista en odontología, del asistente, del odontólogo, del higienista. Desde fines de 2005 formamos parte de un programa de acción social que se llama "Sonríe Uruguay" junto con el MIDES, el Ministerio de Salud Pública y la Intendencia Municipal de Montevideo, en el cual le hacemos prótesis a la gente de "Trabajo por Uruguay" que ya terminó y, ahora, a la de "Uruguay Trabaja". Para eso somos reconocidos como universitarios, y acá no nos tienen en cuenta porque nosotros no formamos parte de la comisión, no somos veedores. En este caso, por suerte, gracias a la actividad de co-gobierno, el Director de la Escuela de Tecnología Odontológica es laboratorista en odontología y odontólogo, pero durante muchos años la Escuela estuvo dirigida únicamente por odontólogos. Entonces, ¿no vamos a ser tomados en cuenta más, siendo que sí lo hicieron para trabajar y para que participáramos? La verdad que no entendemos mucho la situación.

Como decía la doctora, nosotros no queremos dejar sin trabajo a nadie, pero sí que las cosas se hagan como creemos se deben hacer.

SEÑORA VELAZCO.- Muchos laboratoristas que en aquel momento habían aprendido con odontólogos, ya con más de treinta o cuarenta años comenzaron la carrera y se recibieron en la Facultad. Hubo cuatro instancias para que se presentaran e hicieran pruebas; inclusive hay quienes hicieron la carrera. Actualmente tengo gente con más de cuarenta años que está terminando la carrera en Facultad en este año. Tuvieron todas las opciones y no les interesó la Facultad. Resolver esto "políticamente" no me parece lo más adecuado; prefiero una resolución académica y de consenso.

Creo que va a quedar mucha gente dolida. Los estudiantes están muy molestos. Hoy, precisamente, iban a venir delegados pero anoche hablamos con ellos. Esta situación ya ha llegado a conocimiento de toda la profesión y no ha caído, para nada, bien. No sé cómo se resolverá ni qué instancias recorrerá esta Comisión.

Ya hemos planteado nuestra postura y creemos que ustedes, los legisladores, son los más indicados para hacer algo.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Cuando las doctoras concurrieron a mi despacho para plantear este mismo tema, les sugerí que solicitaran una audiencia con la Comisión a los efectos de formalizar estos planteamientos para que, posteriormente, la Comisión pudiera elevar todo la documentación y la versión taquigráfica de la sesión al Ministerio de Salud Pública. Supongo que cuando comencemos a analizar el tema salvo que el Presidente decida otra cosa esa será la decisión que vamos a tomar. En definitiva, esa es la misión que tiene la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Por supuesto que nuestra tarea no es de toma de decisiones políticas ni ejecutivas sino solamente de contralor, y eso es lo que definitivamente vamos a hacer.

Esta situación que se da con ustedes, que es que cuando se reglamenta una profesión se ponen en marcha determinadas condiciones, no es nueva. En muchísimas profesiones se ha dado el hecho de que, a punto de partida de la reglamentación, se pongan condiciones, y de que hasta ese momento hubo una cantidad de

personas que estuvieron realizando una actividad. Eso siempre dio lugar a que se buscara una solución a fin de que si esas personas en su profesión o en las otras profesiones realmente tenían las condiciones y las capacidades necesarias, pudieran seguir su actividad. Eso se dio en todas las profesiones; por supuesto que también en medicina y en odontología. En definitiva, había que demostrar lo que se da en llamar la competencia notoria. Quien demuestra competencia notoria entonces podrá seguir adelante a los efectos de cumplir con las normas requeridas desde el momento en que empieza la reglamentación.

Entonces, mi pregunta es si ustedes consideran que esa posibilidad pudiera existir y, de ser así, ¿cuáles serían las condiciones que desde su punto de vista debería tener esa competencia notoria para poder continuar en el desarrollo de su labor? Es decir, ¿qué visión tienen ustedes de ese punto de vista, ya que esta situación no se da solamente en su profesión sino que se ha dado, desde hace muchísimo tiempo, en todas las profesiones universitarias que se reglamentaron y que dejaban atrás a una cantidad de gente que hasta ese momento venía realizando la labor?

Me gustaría conocer cuál es su opinión con respecto a ese tema.

SEÑORA PERNA.- Nosotros ya tuvimos esas instancias.

En el material que entregamos a la Comisión hicimos una síntesis histórica por llamarlo de alguna forma de cada una de las instancias, desde que se creó la carrera hasta el momento actual, que hubo para que esa gente se habilitara. Desde el año 1963 hasta el año 1980 hubo cuatro períodos. Desde el año 1980 hasta la fecha, ya ni se pensaba en hacerlo porque cada vez que se abrió cada una de esas instancias se aclaraba que era por única y última vez. Entonces desde 1980 hasta ahora...

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- ¿Desde 1980? ¿Veintinueve años?

SEÑORA PERNA.- Claro. Desde 1980 hasta ahora la carrera ha venido desarrollándose normalmente. Todos los años se abrió el curso; nunca tuvimos un parate por falta de espacio ni por nada. La carrera siguió normalmente. Entonces, si la carrera se creó en 1963, está bien que entre ese año y 1980 se hayan dado instancias para que esa gente se habilitara, pero ahora no. Para una carrera que ya tiene cuarenta y seis años ya no es necesaria esa instancia. La gente idónea que hoy trabaja o que sale de estas academias o que, tal vez, hace treinta años que está trabajando, tuvo varias posibilidades de presentarse. Hay quien se presentó y perdió las pruebas que le pusieron.

Puntualmente, en febrero del año pasado, el dueño de un laboratorio me llamó muy molesto por este tema. Me llama a mí como Presidenta de la Corporación. Yo no tengo ningún tipo de trato con él porque, obviamente, no derivo los trabajos de mi laboratorio al de él. El hombre muy molesto me dijo: “Date cuenta que me van a prohibir trabajar”. Entonces, yo le dije: “¿Cuántos años hace que está en la profesión?”. Me contestó: “Treinta y cinco”. Le respondí: “En treinta y cinco años tuviste treinta y cinco oportunidades para anotarte en la carrera”. Me dijo: “Lo que pasa es que yo empecé a trabajar a los catorce años”. Y yo empecé a trabajar a los dieciocho y, sin embargo, hice la carrera trabajando y estudiando. Además, era del interior y a mis padres se les complicó. Cada uno tiene una problemática.

Me dijo: “No; lo que pasa es que yo prefiero trabajar a estudiar”. Como también me contó que sus hijos estaban en esto, le pregunté: “¿Y por qué tus hijos, que también están trabajando, no hicieron la carrera?” Frente a esto me contestó: “Bueno, porque mis hijos, al igual que yo, prefirieron trabajar en vez de estudiar”. Obviamente, no tenemos los mismos parámetros de lo que es la profesión, y no defendemos lo mismo. Eso es seguro.

Nuestra carrera tiene varias áreas, que son bien definidas. Puede haber colegas que con mucha sapiencia abarquen todas las áreas, pero nosotros lo pueden ver en el plan de estudios las tenemos bien separadas: prótesis completa, prótesis parcial removible, prótesis fija y ortopedia. Es muy difícil que un laboratorista pueda abarcar las cuatro áreas y hacer todo bien. No existe posibilidad. Capaz que cuando estaba recién recibida, con tal de trabajar, trataba de hacer un poquito de cada cosa pero, obviamente, con el correr de los años, uno se va inclinando hacia el área que más le gusta. Supongo que quienes van a aparecer en esta instancia nadie me ha dado nombres ni números exactos son personas como este señor, que se dedica puntualmente a hacer esqueletos de cromo. Más allá de que ustedes no deben tener ni idea de lo que es,

aclaro que es una parte del área de la prótesis parcial removible. Este señor tiene un laboratorio muy montado; me habló de que hacía treinta esqueletos de cromo por día. Yo le dije: “¡Qué bárbaro! En treinta años de trabajo ya tendrías que tener una cuenta en el banco para acostarte a dormir la siesta y no levantarte a trabajar más”. Obviamente, la conversación no fue de lo más agradable posible. A lo que voy es a lo siguiente. La doctora hizo referencia al caso de una persona que es ceramista y que fue a hablar con el Director de la escuela. Reitero: hace cerámica y no sabe más nada. La diferencia conmigo, Claudia Perna, es que a mí me viene un trabajo el que sea y lo hago, porque opté por la posibilidad de aprender todas las áreas que tiene el laboratorio. No es que no pueda discernir; que yo haya elegido un área no quiere decir que si un ortodoncista me trae un trabajo no lo pueda resolver. La diferencia que tengo con estos señores uno hace esqueletos de cromo y otro es ceramista es que yo también sé hacer lo que hacen ellos, porque aprendí todas las áreas. Esta gente aprendió, no sé con quién ni cuándo. Muchos fueron cadetes que los pusieron a limar o a encerar, que son tareas que se hacen dentro del laboratorio. Contra ese intrusismo hemos venido luchando. A veces, se le dice al cadete que lleva los trabajos: “Vení, hacé los vaciados; yo te doy el yeso y vos ponés dos cucharadas de yeso y medio vaso de agua, así voy adelantando en otra cosa”. Ese intrusismo es el que después va creciendo y creciendo. Así es como han ido apareciendo los idóneos. La mayoría de esos idóneos sale de algún odontólogo, que se ve que no le va bien con la odontología y se dedica a enseñar laboratorio dental.

La verdad es que nosotros estamos de acuerdo con la profesión en general creemos que esa instancia no se puede permitir más, porque ya se permitió hace más de veinte años, que fue la última vez. ¿Cómo vamos a abrir otra si la carrera ha sido efectiva durante todos estos años? Todos los años han egresado estudiantes de la Facultad, que hoy por suerte ejercen como tienen que hacerlo.

Después está el tema de que nosotros aportamos a la Caja de Profesionales. Fue una lucha impresionante poder llegar a aportar a esta Caja, porque hubo un momento en que se cuestionaba cómo se iba a hacer si en la profesión había egresados y no egresados. Yo estoy dentro de las Comisiones de la Corporación de Protésicos desde 1995, y me recibí en 1989. Recuerdo que ya en ese año quienes me antecedieron estaban peleando por el ingreso a la Caja de Profesionales, que lo logramos en el año 2006. En mi caso particular, no aporto porque la Caja estableció un tope de edad, y quedé fuera, pero obviamente aporto al BPS y a la DGI. Mis colegas, que se reciben, aportan a la Caja de Profesionales, a la DGI y al Fondo de Solidaridad.

Reitero: nosotros no vemos esa instancia, así como tampoco la viabilidad de esa Comisión como dijo la doctora en la cual el único idóneo para discernir si fulanito de tal puede o no es el Director de la Escuela, que ni siquiera fue consultado para formar esa Comisión en la que están los doctores Bianco, Chiodi y García, que es nuestro Director. Es más: está bastante molesto porque no lo consultaron para integrar esa Comisión.

SEÑOR PRESIDENTE.- Adhiero a las palabras del señor Diputado Gallo Imperiale en cuanto al procedimiento de la Comisión.

En mi caso personal, acabo de recibir la documentación. Desconocía cómo era esta situación. Evaluaremos esta inquietud en la Comisión. Fue meridianamente clara la ponencia de ustedes, por eso no tengo preguntas personales para realizar. La Comisión tomará los recaudos correspondientes y hará lo más rápido posible las consultas dentro de los organismos correspondientes. Vamos a mantenerlas informadas, lo que es fundamental. Ustedes cuentan con el correo electrónico y el teléfono de la Secretaría para consultarnos las veces que quieran, o para aportarnos nuevos elementos si es que los hubiere porque, como decían, a veces surge un decreto o reglamentación nueva que ustedes se enteran antes que nosotros.

SEÑORA VELAZCO.- El señor Presidente tiene en sus manos la declaración del Consejo donde no hubo intervención de la Facultad en la reglamentación. Para nosotros eso es importante porque es el aval que el Consejo de Facultad nos está dando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos vuestra presencia.

(Se retira de Sala la Corporación de Protésicos Dentales del Uruguay)

(Ingresan a Sala la doctora María Lourdes González y la licenciada Adriana Abraham)

—— Debido a una solicitud que llegó hace muy pocos días de parte de la doctora María Lourdes González y de la licenciada Adriana Abraham, a esta Comisión le pareció pertinente recibirlas a efectos de que expusieran su planteamiento.

SEÑORA ABRAHAM.- Soy la Directora de CEPRODIH, Centro de Promoción por la Dignidad Humana. Esta asociación civil funciona desde el año 1998. Siempre hemos trabajado con familias en situación de riesgo, en situación altamente vulnerable. Como recordarán, nosotros comenzamos con el problema de la gente que quedaba en situación de calle. Cuando se decía que en Uruguay no había gente en situación de calle, nosotros vinimos a la Comisión de Derechos Humanos a plantear que había muchas familias en situación de calle. Luego surgió el plan invierno. Siempre hemos estado trabajando con familias en riesgo.

El primero que nos apoyó fue el INAU. Después, sucesivamente, CEPRODIH se fue desarrollando y hoy tiene convenio con todos los organismos del Estado: con el BPS, el INAU, el INDA, la Intendencia Municipal de Montevideo y los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, de Desarrollo Social y de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente. Si bien nuestra organización no es muy famosa en cuanto a la comunidad en general, sí lo es con respecto a los organismos del Estado y las organizaciones que permanentemente nos están derivando familias.

Cuando el MIDES surge en escena, asume el problema de las familias en situación de calle y el INAU nos plantea dedicarnos a las familias víctimas de violencia doméstica. Es decir que por más que hemos ido evolucionando, siempre nuestra misión ha sido la familia, la mujer con el niño en situación altamente vulnerable. Hoy tenemos cinco locales, atendemos al año a unas mil personas y tenemos un equipo de casi noventa técnicos entre maestros, educadores y asistentes; es decir que es una organización que ha crecido muchísimo. Tenemos dos grandes pilares de intervención. Por un lado, la asistencia: les damos alojamiento, tenemos hogares financiados por el INAU, donde está la madre con el niño. Ellos reciben alimentación, alojamiento, salud, se apoya la escolaridad de los chicos, etcétera; además, hay un equipo técnico que apoya a la madre. Por otro lado, consideramos que la única manera de sacar a esta gente adelante es a través del trabajo digno. Entonces, tenemos un programa que funciona en un edificio de la Ciudad Vieja fue algo maravilloso porque intervinieron varios organismos del Estado para que ese edificio pudiera funcionar, donde nos dedicamos a la capacitación y a la inserción laboral de estas mujeres. Después, se fue agregando otra población porque las mujeres venían embarazadas, con su bebé o hasta con chicos de 18 años. Entonces, como todo siguió evolucionando, empezaron los programas para los adolescentes, para los jóvenes y para los abuelos que quedaban en la calle. Lo que nos distingue de todo lo que puedan considerar como refugio lo pueden investigar es que CEPRODIH tiene estos dos pilares: hacemos la asistencia y hacemos la promoción. Nadie que llega a nuestros centros, vuelve de la misma manera que entró. Siempre se le capacita, tiene un apoyo técnico y un seguimiento. Nosotros hemos sido muy innovadores en muchos aspectos. Hemos hecho programas innovadores en casi todos los organismos del Estado. Inclusive, recibimos un reconocimiento internacional por parte de la CEPAL como una experiencia social innovadora a nivel de América Latina y El Caribe. Eso no salió en los medios de prensa, pero se nos hizo ese reconocimiento. El año pasado, hicieron un foro internacional, al que fue gente de México y de Chile, y trataban de ver cómo era nuestra metodología de trabajo para poder replicarla en lugares como ciudad Juárez de México o Panamá. Yo no podía creer por qué les interesaba nuestra experiencia. Sin embargo, en Uruguay no somos muy conocidos porque no tenemos recursos para invertir en marketing.

¿Por qué todo este preámbulo? Porque nuestra preocupación siempre es la mujer que está en situación de riesgo, en especial, la muchacha embarazada. A los hogares de CEPRODIH viene la muchacha que ya tiene el bebé. De repente viene embarazada, pero como tenemos convenio con el INAU, este Instituto siempre nos solicita que esté el niño nacido. Dentro de nuestra misión institucional, que es la dignidad humana este es un centro de promoción por la dignidad humana, está la mujer embarazada que queda en una situación especialmente vulnerable.

El proyecto que presentamos con la doctora González apunta a poder cumplir con lo que pide la ley, que es garantizar a la muchacha que quedó embarazada la posibilidad que consideramos como un derecho inherente a ella de mantener su embarazo, si es que ella está en duda por problemas en cuanto a que no tiene trabajo y el marido la dejó. Nosotros somos conscientes de que no vamos a resolver el problema del aborto en general, pero queremos dar una alternativa, una solución concreta, a la muchacha que queda embarazada y plantea

que no es que no quiera al niño, sino que está desesperada porque está sin trabajo, sin vivienda y sin ayuda familiar.

CEPRODIH cuenta con la experiencia de diez años trabajando en esto, con el aval de convenios con el Estado y con un equipo capacitado. Lo que se nos hace complicado son los recursos y las coordinaciones necesarias con las policlínicas de Salud Pública y de la Intendencia para que nos deriven esta población.

Pensamos en tres líneas de acción fundamentales. Una, tiene que ver con el acompañamiento a la muchacha que va a una policlínica y plantea este problema, habla con la enfermera o la doctora y dice que está desesperada y no sabe qué hacer. Queremos que esos médicos o ese equipo de salud tengan una alternativa de derivación, porque hoy solo está el Hospital Pereira Rossell, que no tiene la infraestructura con la que contamos nosotros para dar trabajo a la mujer, acompañarla y, si es necesario, conseguirle un hogar y ayudarla. Reitero que, en primer lugar, debemos tener un lugar donde la muchacha pueda venir y plantear su situación y un equipo técnico que pueda acompañarla durante todo el proceso del embarazo y los primeros meses del bebé. También necesitamos un hogar para aquellas mujeres que efectivamente quedan desamparadas y que hoy no entran dentro de los convenios de INAU, ya que este Instituto solo lo puede hacer cuando el bebé está nacido. Entonces, queremos tener la posibilidad de tener un hogar, con al menos veinte cupos, hasta que la chica tenga el bebé. Después, si es necesario que esa chica ingrese a otros de los hogares de CEPRODIH, no habrá ningún problema; se hace la coordinación. Reitero que, en primer lugar, necesitamos el asesoramiento, el acompañamiento de un equipo técnico; en segundo término, debemos contar con la posibilidad de tener el hogar al que recién hice referencia y, en tercer lugar, debemos contar con la posibilidad, para todas, de capacitarse durante el embarazo y de que una vez que tuvieron al bebé puedan mantener a su familia con dignidad, que es lo que todos queremos. Esas son las tres líneas.

Lo que especialmente venimos a solicitar a la Comisión es apoyo para poder llevar adelante esta propuesta. Cuento como anécdota que CEPRODIH surgió porque vinimos a una Comisión de Derechos Humanos. Recuerdo el apoyo de la Comisión para que los organismos que tenían que adjudicar los recursos se interesaran en el tema y nos recibieran. Así como se destinan recursos para otros aspectos a través de la ley, queremos que se puedan destinar recursos para la asistencia de las muchachas. La ley habla de garantizar las condiciones para la mujer. Lo nuestro sería garantizar que a aquella mujer que está en duda, que plantea el problema por un tema económico y social, el Estado le dé una alternativa. Nosotros proponemos a la nuestra como una herramienta y, en concreto, quisiéramos que nos den la posibilidad de, por lo menos, hacer un plan piloto de un año para ver si funciona. Después, los organismos del Estado consideramos que el Ministerio de Salud Pública es el más pertinente, pero si no quienes ustedes consideren evaluarán cómo continuar con esto, pero creemos que hay que aprovechar los recursos que hoy tenemos que, además son del Estado.

Estamos trabajando con todos los organismos del Estado: con el Ministerio de Vivienda, Ordenamiento y Medio Ambiente, con los programas de vivienda para estas madres, con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, con la DINAE, especialmente con Pro Mujer. O sea que es solo articular y recibir una ayuda extra para focalizar el tema en la mujer embarazada.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- La señora Abraham bien decía que no tienen marketing, porque realmente no tenía conocimiento de este proyecto que es realmente muy valioso. Es un proyecto muy importante.

¿Ustedes son una Asociación Civil?

SEÑOR ABRAHAM.- Así es.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- Entonces, hacen contratos de servicios con diferentes organismos. La financiación de la asociación civil, ¿es a través de estos contratos o de otros recursos?

SEÑORA ABRAHAM.- Generalmente, el Estado nos da los recursos básicos para el pago de sueldos, para gastos generales de luz, agua. Muchas veces lo que tiene que ver con equipamiento, refacciones, etcétera, es financiado por la comunidad. Tenemos una red de amigos: los Rotarios, los Leones, la B ´nai B´rith que nos ayudan con el equipamiento, las camas y colchones, porque hay que estar

renovándolos todo el tiempo. Pero, lo básico, siempre ha provenido del Estado. Todo lo demás, lo conseguimos para mejorar el servicio. Además, los invito a que nos visiten.

Les voy a contar algo muy interesante para que vean la importancia de CEPRODIH. Este año fue la primera vez que la Contaduría General de la Nación otorgó garantía de alquiler a las ONG. Esto fue gracias al trabajo de CEPRODIH, porque nosotros tenemos hogares, pero ningún bien propio, por lo que debemos pagar alquileres. Entonces, la Contaduría General de la Nación inclusive, tuvo que firmar el señor Presidente de la República, junto al Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y al Ministerio de Economía y Finanzas firmó un acuerdo para que CEPRODIH pudiera alquilar casas, porque imaginen que allí viven veinte chicas con sus bebés, por lo que tienen que ser casas grandes y con varios baños.

Entonces, el INAU nos da los recursos necesarios para pagar los sueldos, que es lo que estamos pidiendo acá. Por eso dice $ 31.000, porque ya tenemos experiencia en que una casa no sale menos de $ 30.000 y además se requieren gastos para sostener el hogar. Pero los gastos que tienen que ver con la vajilla, hasta las sábanas, siempre han sido cubiertos por la comunidad. Como CEPRODIH no hace marketing, ha sido una institución de puertas abiertas, por lo que la gente va y ve los hogares. En junio del año pasado se hizo la inauguración de uno de los hogares, a la que concurrió la prensa, que se portó muy bien con nosotros, porque no mostraron la dirección ni nada. Siempre queda el tema en el aire, por ejemplo la violencia doméstica, pero nuestro nombre tal vez porque es un nombre un poco difícil no es famoso.

SEÑOR GALLO IMPERIALE.- La señora Abraham dice que la financiación es a través del aporte del Estado, pero a través de los contratos puntuales que tienen con cada uno de los organismos del Estado. Entonces, ustedes están solicitando que de alguna manera haya un apoyo a esto. ¿Qué organismo del Estado piensan que podría complementar estos apoyos a través de los contratos, pero como algo general?

SEÑOR PRESIDENTE.- Aquí hay un listado de convenios con INAU, INDA, Banco de Previsión Social, DINAE, Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente, Intendencia Municipal de Montevideo, Ministerio de Salud Pública y Ministerio de Educación y Cultura.

SEÑORA ABRAHAM.- Todavía no se había creado el MIDES.

SEÑOR PRESIDENTE.- El folleto es anterior a la creación del MIDES. Entonces, también lo agregamos.

Quiero enfatizar en la pregunta formulada por el señor Diputado Gallo Imperiale.

Ustedes hoy ya tienen convenios con la mayoría de ellos. La pregunta refiere las Comisiones parlamentarias no son resolutivas; nosotros no podemos resolver nada, sino solicitar, preguntar y controlar a si hay algún punto focal en el que necesiten enfatizar, o algún ente del Estado al que, efectivamente tengan dificultad de llegada. Creo que a eso también se refería el doctor Gallo Imperiale, para ver hacia dónde puede apuntar esta Comisión, en caso de apoyar. A nivel personal descuento que así sucederá, pero luego la Comisión deberá tomar una decisión como Cuerpo.

SEÑORA GONZÁLEZ.- En primera instancia, el Ministerio de Salud Pública. Nosotros estamos teniendo reuniones con el Hospital Pereira Rossell. También tendremos una reunión con la Intendencia Municipal de Montevideo, porque estos organismos son los que después nos van a derivar a la gente: las policlínicas de Salud Pública, las de la Intendencia y, sobre todo, para que este proyecto realmente parta de una necesidad real, si las policlínicas realmente sienten que necesitan un lugar de derivación.

El problema es que si nosotros nos presentamos como CEPRODIH al Ministerio de Salud Pública como ya lo hemos hecho, te mandan, por ejemplo, a la Oficina de la Mujer. Entonces, necesitamos que realmente nos reciban quienes tengan poder de decisión para destinar recursos a este proyecto. Ya nos ha pasado, al trabajar con la mujer madre ese es nuestro perfil de población que la propuesta queda ahí y no sube.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aquí hay involucrados otros Ministerios. ¿Han tenido en otras Carteras entrevistas con tomadores de decisiones, ya sean Ministros, Subsecretarios, Directores de Secretaría, Directores Generales?

SEÑORA GONZÁLEZ.- No, todavía no hemos solicitado entrevistas, porque consideramos que lo primero y fundamental es dar, precisamente, cumplimiento a la ley para garantizar esto. Además, si ya está establecido por ley, precisamente, debemos promover el control del embarazo. Este es uno de los temas que venimos analizando con los colegas médicos y con toda el área asistencial, porque no se hace el debido énfasis en preservar y controlar el embarazo. Si la mujer está sumamente decidida, hay que insistir en que debe continuar con su embarazo, pero con el apoyo de medidas concretas: no le decimos solo que debe preservar su embarazo porque nosotros no estamos de acuerdo con el aborto y le decimos que se vaya para otro lado. No, a las mujeres que consideramos que tienen una situación de desamparo y que encuentran que el aborto es una supuesta solución, tenemos el deber moral de ofrecerle este otro camino. | Insistimos en esto: estamos hablando de mujeres en situación de desamparo, no de aquellas que toman el aborto como opción de vida. Son mujeres que quieren continuar con el embarazo pero, por determinadas situaciones, se plantean el aborto para solucionar el problema concreto: que no tienen casa, que no tienen familia, que tienen problemas con la pareja, que no tienen trabajo, que están desamparadas. Nosotros consideramos que son un número importante. Creemos que podríamos atender a aproximadamente unas cien mujeres por mes.

En el proyecto figuran tres líneas de acción. La primera es la atención ambulatoria mediante la cual podríamos orientar, dar cabida, acogida a esa demanda de atención, sobre todo en desamparo. Ahí se vería, de acuerdo con los distintos planes de acción, cuál es el problema. De allí que haya un equipo y por eso lo integrador de la propuesta. Tal vez los médicos seamos los que podríamos estar menos presentes; la temática requiere de asistente social, educadores y demás. Esa sería la primera parte.

En el caso de las mujeres en situación de calle, ahí sí entra a jugar el tema del hogar. Pero queremos hacer hincapié, sobre todo al comienzo, en esa línea de atención que tiende a identificar a la mujer en riesgo de aborto. La que no identifica al aborto como un problema, no está en riesgo porque en realidad sabe cómo solucionarlo y se la asesora; el asesoramiento también está establecido por ley; no entramos a discutir ni debatir ese tema.

Vamos al antes, ¿qué hacemos con las mujeres así? Además de atender, de acoger, de darles un hogar, se aspira a las soluciones laborales. Se busca intentar que no sea el asunto laboral el que prime en esto porque estamos convencidas de que, en esa condición, el aborto no es una solución sino un problema más. Por supuesto que ahí entra a jugar la ginecóloga, y también es muy importante evitar que esto le suceda nuevamente.

Hacemos mucho hincapié en estar coordinados con las policlínicas y centros asistenciales. No queremos que haya varios centros aislados sino trabajar en conjunto. Comenzamos en la propuesta, fundamentalmente, en Salud Pública; hoy en la Intendencia. Toda esa red realmente es importantísima. Todos los que estamos en la salud y en todo lo que tiene que ver con la salud integral, sabemos que es muy importante que conozcan la propuesta y que hagan bien la derivación. Hay que hacer esa coordinación; es esa pata que nos está faltando, en cuanto a garantizar los derechos humanos de continuar el embarazo.

Verán que con relación a las otras veces que he venido al Parlamento, he cambiado. Hay cosas que no puedo modificar, pero no dejo de insistir en el derecho a continuar el embarazo y a dar una solución; estoy tratando de no dar el no, sino de plantear una salida; eso para mí es un compromiso de vida.

SEÑORA ABRAHAM.- Quiero plantear algo más que no sé si viene al caso. En cuanto a Salud Pública, solicitamos la entrevista con Fernández Galeano y es lo que les decía recién: inmediatamente nos derivan a las Oficinas de la Mujer. Ya sabemos que es un tema delicado y que tienen cierta postura. Entonces, nuestra intención es que se nos apoye para que, por lo menos, se nos reciba con seriedad, se nos escuche, se lea la propuesta y se piense realmente en la posibilidad de destinar recursos a esta alternativa, a este proyecto.

En virtud de que sabemos cómo funciona el Estado, que está ligado a cuestiones de licitación, nosotros pensamos porque lo hemos hecho varias veces con el Estado en plantearlo como plan piloto lo reitero para ver cómo funciona. Después el Ministerio de Salud Pública también podría llegar a ser el INAU, pero consideramos que le compete básicamente a Salud Pública podrá pensar con tiempo los mecanismos de licitación o lo que fuera, pero lo importante es no perder la oportunidad de aprovechar este recurso que tenemos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la información y el conocimiento que nos han dado de esta institución.

La Comisión tomará las decisiones correspondientes y ojalá se les abran los canales que ustedes quieren.

(Se retira de Sala la delegación de CEPRODIH)

(Ingresan a Sala las señoras Susana y Nahir Santellán)

—— Es un gusto recibir a las señoras Susana y Nahir Santellán. La Secretaría recibió una carta de ustedes y nos llegó una comunicación de la Comisión de Derechos Humanos enviada hace muy pocos días. Las invitamos a exponer la inquietud de la forma que crean conveniente.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Lo que me llevó a escribir las cartas es que tengo un hijo adicto. Hace muchos años que estoy buscando una ayuda y no la recibo de ningún lado. He tocado muchas puertas y he ido a muchos lados. Mi hijo tiene, hoy por hoy, ocho antecedentes. Hoy lo tengo en la casa de mi hermana con la cabeza partida. Él dice que lo agarraron y le pegaron. Después de la Seccional 6ª lo mandaron a que se curara. O sea que no le prestaron atención. Lo llevaron hasta el Filtro en donde le hicieron la primera curación y lo mandaron a que él fuera al cirujano. Me dicen que fue por una tentativa de hurto. No lo pasaron a Juzgado ni nada por el estilo.

Todo esto se debe a la pasta base. Estas son personas rechazadas, que la gente no quiere porque andan sucias. No sé qué es lo que se puede hacer. Yo ya estoy gastando los últimos cartuchos. No sé adónde recurrir. Como ustedes ven, ya hemos ido a todos lados: a Salud Pública, a la Junta Nacional de Drogas, a los derechos humanos y ahora recurrimos a ustedes. También fuimos a hablar con el señor Mujica; nos atendió el secretario González. Quedaron en darnos una entrevista.

La verdad es que no sé qué hacer. Pienso que deberían hacer algo, que el Estado debería encargarse de lo que está pasando, porque no me ocurre solo a mí, le pasa a muchas personas. Hay muchas madres que no saben adónde ir, a quién recurrir. Así como el Estado se encarga de fumigar por el dengue, que es una plaga, tendría que encargarse de la pasta base, que es una plaga que vino al Uruguay a quedarse. Eso no se fumiga.

Necesitamos la ayuda de ustedes, si está a su alcance.

SEÑOR SANTELLÁN (doña Nahír).- Yo tengo problemas con mi hijo de 27 años. Él tiene síndrome de Alport y se dializa. No puedo explicarles lo mal que me siento.

Además, está con esto de la droga y se está dejando matar, se está dejando morir. Hoy lo saco del Vilardebó. Tuve que hacerlo internar; fue una internación compulsiva. Lo denuncié y tuve que hacer que fueran a buscarlo a mi casa. Tuve que ponerle una custodia para poder dializarlo cuatro horas porque él no lo permite de otro modo.

Lo llevé al Portal Amarillo, a todas partes, a todos los lugares. Hace siete años que estoy luchando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ustedes recurrieron al Presidente de la Junta Nacional de Drogas, al Ministerio de Salud Pública y también al Portal Amarillo. ¿Han sido recibidas ustedes y sus hijos en esos lugares de asistencia?

SEÑORA SANTELLÁN (doña Nahír).- En el Portal Amarillo lo aceptaron. Él se hace diálisis y el problema era que no había cómo trasladarlo; teníamos que conseguirlo nosotros. Yo pagaba el taxi,

pero eran $ 200 para ir y $ 200 para volver; no lo podía costear.

Estuvo ahí una semana. Se fue por las cosas que pasan con ellos cuando son así; no hay cómo sostenerlos, a no ser que estén medicados.

También lo tuve haciendo un tratamiento ambulatorio en el Maciel, pero la internación ahí no sirve. Les venden pasta base en la esquina. Mi hijo hasta en la televisión vendió. ¿De qué le sirve ese lugar al que entra cualquiera y del que sale cualquiera? El lugar que hay en el Maciel no sirve para ellos. El único lugar en el que estuve tranquila porque lo veía muy bien es el Vilardebó; la verdad es que no tengo nada que decir. Es el lugar del que lo saqué hoy como una persona común y corriente, con la que pude hablar como estoy hablando con ustedes. Puedo hablarle y me puede responder. Hace siete años que no podía hablar con mi hijo, porque no tiene palabras.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- A mi hijo no puedo llevarlo al Portal Amarillo porque reciben solo hasta 30 años y él tiene 36. Fui a Izcali y mantuve una entrevista con los psicólogos y con los psiquiatras. La señora Virginia Esmoris, que es psicóloga, lo atendió en el Maciel y quedó en llamarme para hacerle la internación en Izcali, pero nunca se comunicaron. No tengo otro lugar al que llevarlo.

SEÑOR VEGA LLANES.- Me parece que la internación compulsiva está absolutamente contemplada ante la comisión de un delito. Si se establece que quien delinque no está en sus cabales digámoslo así, corresponde una internación judicial en el Vilardebó. Me llama mucho la atención que siendo adicto a la pasta base y habiendo cometido una rapiña no lo hayan internado.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Fue una tentativa de hurto.

SEÑOR VEGA LLANES.- Pero se trata de un paciente que se puede comprobar que es adicto. Eso termina en una internación compulsiva.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Deberían haberlo llevado al Vilardebó, pero no lo hicieron. La Jueza Canessa, de 6º Turno, dijo que lo dejaran en libertad, que se fuera. Se fue con la cabeza partida.

SEÑOR VEGA LLANES.- Está bien que si se trata de una tentativa de hurto y no existen antecedentes no se lo lleven preso.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Tiene ocho antecedentes.

SEÑOR VEGA LLANES.- Nosotros tendríamos que comunicarnos con la Suprema Corte de Justicia. Es más: ustedes, que han hecho tanto, también deberían hablar con la Suprema Corte de Justicia. Es un organismo relativamente tranquilo; quizás no hablen con los Ministros, pero sí con el doctor Oxandabarat, que es el vocero de la Corporación y quien recibe a la gente. Los Ministros son accesibles, no están en el limbo; se les puede plantear este tipo de cosas.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Es decir que la internación compulsiva que estamos pidiendo existe para los enfermos psiquiátricos.

SEÑOR VEGA LLANES.- Se están confundiendo un poco las cosas. El consumo de drogas no es un delito, pero sí está considerado como una enfermedad.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Es una plaga.

SEÑOR VEGA LLANES.- Cualquier consumo de drogas se considera una enfermedad. Durante la dictadura, si a uno lo encontraban con un porro o con marihuana lo internaban compulsivamente; después eso se fue aflojando. En este caso, dado que la pasta base lleva a delinquir, me parece que la situación admite una posible internación judicial por cuestiones psiquiátricas. No soy abogado sino

médico, pero puedo advertir que la persona no es responsable de sus actos porque está guiada por su adicción. Además, esta es la droga que más los lleva a delinquir porque tratan de conseguir plata de cualquier manera.

Entonces, creo que deberían tener un contacto con la Suprema Corte de Justicia para platearle esta situación. A su vez, nuestro trabajo podría ser colaborar en la definición de que esto es una enfermedad psiquiátrica como cualquier otra.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Es una enfermedad; les puedo asegurar que tienen la mente comida.

SEÑOR VEGA LLANES.- Se trata de una enfermedad que requiere internación compulsiva.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Susana).- Es así.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los tres Diputados que hoy integramos la Comisión somos médicos. Además de hacer leyes, la misión de los parlamentarios es comunicarse con otras instituciones para ponerlas al tanto de las distintas problemáticas. En este caso, como decía el señor Diputado Vega Llanes, sería bueno que ustedes se entrevistaran con la Suprema Corte de Justicia; nosotros podríamos enviarles los elementos que se han manejado aquí.

También quiero aclarar que a veces, cuando la gente dice que hay que hacer una nueva ley para solucionar algún problema, no se dicta porque la solución ya está escrita. Eso es lo sucede en este caso, como dijo el señor Diputado. Cuando una persona delinque y está bajo los efectos de un estupefaciente, debe tener un tratamiento especial diferente al del delincuente común, que es enviado a la cárcel común. Además, estas personas deben ser tratadas porque, como todos sabemos, sufren una enfermedad.

Por ello, apoyamos su planteo. Creo que el Estado no digo el Gobierno debería dar soluciones a los pacientes que requieren atención de Salud Pública, porque quien tiene dinero puede tratarse en lugares privados pero el que no lo tiene, no. De hecho, no existen grandes centros de rehabilitación públicos. Entonces, esta es una tarea de todos los gobiernos, de los partidos de todos los colores.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Nahir).- En lo personal, mi hijo sufre convulsiones. Lo he llevado al Hospital Maciel, pero como lo conocen y saben que es adicto, le dicen que espere. Pienso que no lo pueden tratar de esa manera, porque es adicto, pero es una persona. Aclaro que hacen esto delante de mí, que soy la madre. Yo veo lo que sucede; nadie me cuenta que lo rechazan y lo atienden distinto al resto de la gente.

La última vez que lo llevé al Maciel lo iban a internar. El médico jefe de la puerta de emergencias discutió con el médico tratante porque no quería darle una cama; él quería una cama para acostarse. Tanto estuvo allí que el médico le dio una cama. Pero a la seis de la mañana, cuando el médico que lo atendió se retiró, le sacaron la cama. Y mi hijo se fue contra su voluntad. Él se da cuenta de lo que le hacen, de que lo tratan mal; tal vez se deba a que no está bañado, pero eso es consecuencia de su adicción, que lo hace estar así en la calle. Cuando él está en mi casa todo es diferente porque yo trato de que se bañe y se afeite.

En ningún hospital les dan el trato que merecen. Estas personas no reciben trato humano. Por ejemplo, cuando hay que darle una pastilla debajo de la lengua, me dicen: "Señora: ¿se anima usted?". ¿Por qué hacen esto? Además, mi hijo no tiene SIDA, y aunque lo tuviera, es una enfermedad y tendría que ser tratado como corresponde; deberían ponerse guantes y tratarlo.

Reitero: no lo tratan como se debe, no solo a él sino también a todos los que están en su situación. En el centro de diálisis al que concurre también hay dos personas adictas, que son rechazadas. Entonces, él también se siente rechazado en el centro de diálisis, no solo por el personal sino también por el resto de los compañeros.

Me gustaría que este aspecto se tuviera en cuenta y se tratara de encontrar la forma de arreglar esta situación.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Dónde se hace diálisis?

SEÑORA SANTELLÁN (doña Nahir).- En el Centro de Diálisis de Niños y Adolescentes, CEDINA, que está en las calles Monte Caseros y Estero Bellaco.

SEÑOR VEGA LLANES.- El planteo es muy atendible.

SEÑOR PRESIDENTE.- Hemos tomado cuenta de sus inquietudes y tenemos copia de las cartas. Quédense tranquilas que la Comisión va a hacer lo que pueda dentro de lo que le corresponde. Voy a reiterar cuáles son nuestras funciones, porque cuando esto no se tiene claro a veces se esperan otras cosas. No es función del Parlamento indicar internaciones ni hablar con los hospitales. La Comisión va a enviar comunicación de todas sus inquietudes a los organismos correspondientes, como el Ministerio de Salud Pública, la Junta Nacional de Drogas, el Portal Amarillo, la Suprema Corte de Justicia que es el órgano que gobierna a todos los Jueces y el Instituto Técnico Forense, que hace el peritaje y evalúa estos casos. La Secretaría de la Comisión se comunicará con ustedes y las informará de la situación.

Desde lo humano y como veteranos médicos les decimos que no bajen los brazos porque, en definitiva, el sostén más importante en estas enfermedades es la familia. Cuando desde las instituciones o desde el Estado no llega la ayuda que se está pidiendo, la familia es la que aguanta.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Nahir).- En mi caso, ya tengo dos hijos muertos. Uno falleció hace dos años. Era adicto a la pasta base y también se hacía diálisis debido a una enfermedad que tenemos en la familia: Síndrome de Alport.

Este es el hijo que me queda, y no voy a aflojar.

SEÑOR SANTELLÁN (doña Susana).- Quiero aclarar que esto no lo hacemos solo por nuestros hijos; estamos pensando en todos los adictos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo que usted dice es verdad. Quien ha trabajado en esta materia sabe que la preocupación no es egoísta. En algunas enfermedades los humanos somos un poco egoístas y cuidamos solo al que tenemos al lado; sin embargo, cuando las madres trabajan con los problemas de adicción lo hacen pensando no solo en sus hijos sino también en todos los hijos.

SEÑORA SANTELLÁN (doña Nahir).- Exactamente es así porque nadie está libre, ni los pobres ni los ricos.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión les agradece su presencia.